



Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

Les avis et rapports du HCSP publiés du 15 septembre 2022 au 20 février 2023

15 septembre 2022	Avis relatif à la gestion des nouvelles situations d'exposition aux épisodes de canicule extrême – recommandations spécifiques aux milieux de travail
19 octobre 2022	Avis du 19 octobre 2022 sur les mesures de prévention pour la sécurité infectieuse transfusionnelle et de la greffe à la suite de cas de dengue autochtones dans le sud de la France
21 octobre 2022	Avis relatif aux traitements appliqués aux boues de stations d'épuration par rapport au risque d'infection au virus Sars-CoV-2
7 novembre 2022	Avis sur la sécurisation des produits du corps humain dans un contexte de circulation du virus West Nile en France métropolitaine
30 décembre 2022	Actualisation des avis relatifs à la sécurisation des produits du corps humain dans les domaines de la greffe et de l'assistance médicale à la procréation dans le contexte de pandémie de Covid-19
5 septembre 2022	Courrier sur les mesures de sécurisation des produits du corps humain à prendre dans le cadre de la survenue de cas autochtones de dengue dans le département du Var en juillet-août 2022
13 septembre 2022	Courrier sur les mesures de sécurisation des produits du corps humain à prendre dans le cadre de la survenue de cas autochtones de dengue dans le département des Alpes-Maritimes en août-septembre 2022
16 janvier 2023	Avis sur la sécurisation des produits du corps humain à la suite de la survenue d'un cas d'infection à virus West Nile en France métropolitaine en dehors de la période d'alerte
26 janvier 2023	Note sur l'évolution des mesures d'isolement des personnes infectées par le Sars-CoV-2

18 NOVEMBRE 2022

Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche

Compte tenu de l'identification récente de cas groupés de coqueluche à *Bordetella parapertussis*, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) met à jour le rapport de 2014 qui ne mentionnait pas de conduite à tenir spécifique pour les coqueluches liées à cette bactérie. Après avoir étudié les données épidémiologiques, bactériologiques et cliniques, le HCSP propose :

- l'application des mesures barrières autour du ou des cas de coqueluche, quelle que soit l'espèce de *Bordetella* en cause ;
 - le maintien des recommandations de 2014 pour les cas et contacts des coqueluches à *B. pertussis* ;

- la recherche de *B. pertussis* et *B. parapertussis* par test PCR spécifique (et non PCR multiplex respiratoires) devant toute suspicion de coqueluche ;

- de ne pas effectuer de recherche de *B. parapertussis* chez les sujets asymptomatiques contacts d'un cas de coqueluche causée par cette espèce ;

- pour les personnes ayant une infection confirmée à *B. parapertussis*, de traiter les sujets symptomatiques selon les mêmes modalités que pour *B. pertussis* et de ne traiter les personnes a- ou pauci symptomatiques que lorsqu'il y a dans leur entourage des personnes à risque de formes graves de coqueluche ;

- pour les contacts asymptomatiques d'un cas confirmé d'infection à *B. parapertussis*, de ne traiter, selon les mêmes modalités que pour *B. pertussis*, que les personnes ayant dans leur entourage

des sujets à risque de forme grave de coqueluche ;

- dans les établissements de santé, les établissements sociaux et médico-sociaux ou les écoles, de mettre en œuvre, en cas de détection de *B. parapertussis* chez un sujet, les mêmes mesures que pour la détection de *B. pertussis* ;

- le suivi épidémiologique des infections à *B. parapertussis* par Santé publique France et le Centre national de référence (CNR) de la coqueluche et autres bordetelloses.

16 DÉCEMBRE 2022

Mise à déclaration obligatoire de la leptospirose

L'incidence annuelle de la leptospirose en France est estimée à environ 1 cas/100 000 soit environ

600-700 cas avec une probable sous-estimation du nombre de cas. Son incidence dans les DOM-COM est 10 à 70 fois plus élevée qu'en métropole.

La surveillance actuelle de la leptospirose repose sur le CNR (centre national de référence) et ses laboratoires partenaires. Ce système de surveillance n'a jamais été évalué et l'exhaustivité du recueil des données de ce réseau n'est pas connue.

Cette maladie due à une bactérie du genre *Leptospira* est transmise le plus souvent à l'homme de manière indirecte par contact sur peau lésée ou sur des muqueuses avec de l'eau ou un sol contaminé par l'urine de rongeurs.

La clinique de cette infection est peu spécifique (syndrome grippal), toutefois la leptospirose peut être responsable de formes graves avec atteintes myocardique, pulmonaire ou rénale et une mortalité non négligeable.

Le diagnostic repose sur l'amplification génique, la sérologie (Elisa) et le sérodiagnostic MAT (test de micro-agglutination).

La prévention de l'infection comprend des mesures de protection individuelle et environnementale, et la vaccination des populations à risque.

Au regard des critères d'inscription d'une maladie sur la liste des maladies à déclaration obligatoire (MDO), le Haut Conseil de la santé publique recommande la réinscription de la leptospirose sur la liste des maladies à déclaration obligatoire sur l'ensemble du territoire national afin :

- d'améliorer les connaissances sur l'épidémiologie, le poids et l'incidence de la maladie ;

- d'identifier les cas groupés et mettre en œuvre les mesures de gestion adaptées ;

- de réévaluer les mesures de prévention en milieu professionnel comme en population générale et les outils diagnostiques en routine.

26 JANVIER 2023

Note sur l'évolution des mesures d'isolement des personnes infectées par le Sars-Cov-2

Dans un contexte de circulation exclusive du variant d'Omicron BA.5, le Haut Conseil de la santé

publique (HCSP) actualise le rapport du 15 juin 2022.

Le HCSP prend en considération que les matrices décisionnelles publiées en juin 2022 en situation de circulation du sous-variant BA.2 restent globalement valables et pertinentes dans la situation actuelle de circulation exclusive et stable de BA.5 sous réserve d'ajustements présentés ci-après.

En termes d'actualisation des mesures, le HCSP préconise de :

- raisonner en conduite syndromique (devant des manifestations cliniques évocatrices d'infection respiratoire virale) et promouvoir dans la population générale de nouvelles règles « universelles d'hygiène respiratoire » post Covid-19, en particulier en période épidémique

hivernale, reposant sur le port du masque par toutes les personnes ayant des symptômes d'infection respiratoire aiguë et dans les lieux confinés et clos avec forte densité de personnes.

- lever les mesures d'isolement systématique et obligatoire chez les personnes présentant des symptômes d'infection respiratoire aiguë.
- maintenir l'application de l'ensemble des mesures barrières chez les personnes présentant des symptômes d'infection respiratoire aiguë et dans la population générale dans les lieux confinés et clos avec une forte densité de personnes.
- maintenir les recommandations figurant dans le rapport du 15 juin 2022 du HCSP pour les personnes contacts et la population générale. ■

11 JANVIER 2023

Séminaire du HCSP : Santé-environnement : quinze ans de politiques publiques

Le Haut Conseil de la santé publique a mené une évaluation des trois premières générations du Plan national santé-environnement (PNSE). Ces travaux ont fait l'objet d'un rapport. L'objectif était de porter un regard sur quinze ans de leur mise en œuvre et de leur déclinaison dans les PRSE (plans régionaux) en faisant ressortir les facteurs et leviers de changement des actions sélectionnées, les progrès accomplis mais aussi les freins rencontrés, afin de dégager des enjeux prioritaires pour le futur dans le domaine santé-environnement.

Les polluants atmosphériques, l'environnement intérieur, les perturbateurs endocriniens, les nanomatériaux, les ondes électromagnétiques, les produits chimiques dans l'eau, l'alimentation et les produits de consommation ont-ils un impact sur la santé ? Quelles évolutions depuis quinze ans ? Quelles perceptions des risques de santé environnementale par les populations ?

Quinze ans de politiques publiques en santé-environnement : un bilan qui met l'accent sur l'urgence d'accélérer la réduction des expositions environnementales

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) présente les résultats de l'évaluation des trois premiers plans nationaux santé-environnement (PNSE) qui se sont succédés depuis 2004. Son rapport offre un panorama de l'évolution des risques environnementaux pour la santé, avérés ou suspectés. Il montre la nécessité de développer les connaissances des effets sur la santé des risques liés à l'environnement dans un contexte de dérèglement climatique majeur. Ses recommandations insistent sur la déclinaison d'une approche

« One Health » et soulignent l'importance de réduire l'imprégnation des populations par les contaminants chimiques. Trois PNSE se sont succédés sur les périodes 2004-2008, 2009-2013, 2015-2019 et leur évaluation a été sollicitée dans le cadre d'une saisine conjointe des ministères de la Santé et de l'Environnement afin de faire ressortir les avancées enregistrées et les freins rencontrés mais aussi de dégager les enjeux prioritaires pour le futur dans le domaine de la santé-environnement.

Agir vite pour améliorer la qualité de l'air

En dépit de résultats encourageants, avec une baisse régulière des concentrations moyennes annuelles de dioxyde de soufre, de dioxyde d'azote et de particules fines depuis 2006, la pollution atmosphérique reste une problématique majeure de santé publique, avec, en outre, le cas de l'ozone dont les concen-

trations restent stables. La forte baisse des émissions rejetées dans l'air n'a pas suffi à passer, dans les délais, sous les valeurs limites requises par l'Union européenne pour la protection de la santé, ce qui a conduit la Cour de Justice de l'Union européenne à engager deux contentieux contre la France. Il est donc important d'accélérer les mesures pour diminuer les niveaux de pollution atmosphérique, non seulement les pics mais surtout la pollution de fond qui est essentiellement celle qui est préjudiciable à la santé. Concernant la qualité de l'air intérieur, les études menées montrent la nécessité de réduire les niveaux d'exposition aux polluants dans les lieux collectifs accueillant les enfants. La campagne nationale de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur menée en 2013 - 2017 dans un échantillon représentatif de 301 écoles maternelles et élémentaires a révélé notamment

[Suite de l'article page 9](#)

chacun de développer ses compétences, activer des leviers favorisant l'écoute et la souplesse, indispensables pour créer des conditions de bien-être au travail, notamment pour les personnels hospitaliers.

Du côté des usagers du système de soins, la démocratie en santé nécessite d'être renforcée afin de prendre en compte la voix des patients, des citoyens, des collectivités locales et plus particulièrement celle des personnes les plus vulnérables. La participation des citoyens apparaît aujourd'hui nécessaire pour dégager les priorités politiques, s'accorder sur les valeurs, les soins et services de santé

que l'on souhaite garantir à toute la population en fixant les moyens qui doivent être alloués pour y parvenir, en combinant efficacité et justice sociale.

Pour cela, le CCNE appelle à l'organisation d'États généraux pour une éthique de la santé publique (comme préconisé dans l'avis 137). Le CCNE indique que ces États généraux pourraient être organisés en coordination avec les instances de santé publique nationales ou régionales et avec les espaces de réflexion éthique régionaux (Erer).

L'application de ces propositions, indispensables au fonctionnement d'un système se nourrissant des valeurs portées par

l'éthique et les diffusant, implique de réintroduire le temps de l'écoute des personnes soignées, du dialogue avec elles, de la réflexion éthique individuelle et collective pour des orientations et des décisions justes. Tout au long de cet avis, la réflexion du CCNE laisse transparaître que la reconnaissance de la valeur du temps, dans la relation de soin comme dans la définition des politiques de santé, est de nature à rendre les métiers du soin plus attractifs, à améliorer les conditions de prise en charge pour les patients et à recréer les conditions de la confiance envers les décideurs politiques et les institutions de santé publique. ■

[Suite et fin de l'article page 5](#)

des concentrations dépassant les valeurs guides réglementaires pour le formaldéhyde (17 % des mesures), du benzène (14 % des mesures) et des particules fines PM2,5 (96 % des mesures). Parallèlement, les mesures de CO₂, indicateur du renouvellement de l'air des locaux, révèlent que 84 % des écoles élémentaires et 51 % des écoles maternelles ont au moins une salle de classe avec un confinement de l'air élevé. À ce sujet le HCSP a émis des avis sur des valeurs d'aide à la gestion des polluants de l'air intérieur et sur l'aération, la ventilation et la mesure du CO₂ dans les établissements recevant un public sensible. Ils ont servi de base aux décrets et arrêtés sur la surveillance obligatoire de la qualité de l'air intérieur dans les crèches et écoles maternelles, accueils de loisirs, écoles primaires, collèges et lycées, établissements médico-sociaux entrés en vigueur au 1^{er} janvier 2023. Ces actions doivent maintenant être renforcées et s'élargir à des publics supplémentaires.

Renforcer la prise en compte des risques émergents et des expositions multiples aux polluants

L'introduction des risques sanitaires émergents (ondes électromagné-

tiques, nanotechnologies et perturbateurs endocriniens), en tant que thématique à part entière des PNSE 2 et 3, marque une avancée majeure dans les politiques santé-environnement. Pour les nanomatériaux, les actions engagées ont contribué à l'interdiction de l'E171 (dioxyde de titane, TiO₂) dans les bonbons et les aliments transformés et à la mise en place du dispositif de déclaration obligatoire « R Nano » qui oblige les industriels producteurs, importateurs et distributeurs de plus de 100 g de substances à l'état nanoparticulaire (nanoparticules, nanomatériaux ou nanotechnologies) à déclarer les quantités produites, importées ou distribuées, dispositif qu'il est nécessaire d'améliorer. Les actions prévues par la Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens ont été reprises dans le cadre du PNSE 3 afin de réduire l'exposition de l'environnement et de la population. La question des effets « cocktail », les mélanges de produits chimiques auxquels chacun est exposé, a conduit à l'évaluation de l'imprégnation de la population par le programme de biosurveillance mené par Santé publique France. Les résultats montrent la présence de perturbateurs endocriniens, de pesticides et de métaux comme le cadmium dans toute la population, et souvent

plus importante chez les enfants. Dans le cas des phtalates, 99 % des femmes enceintes en France sont imprégnées par ces perturbateurs endocriniens et une étude épidémiologique récente a relié cette imprégnation à la prématurité. Les travaux de Santé publique France ont aussi mis en évidence une baisse de 30 % de la qualité du sperme entre 1989 et 2005, ainsi qu'une augmentation de 1,52 % par an de l'incidence du cancer des testicules et le rôle des perturbateurs endocriniens est suspecté. Cette photographie de la contamination de la population doit se traduire par des réglementations plus strictes allant même jusqu'à l'interdiction de certaines molécules pour réduire l'exposition de la population, en particulier dans le cas des femmes enceintes et des enfants.

Pour une Stratégie nationale santé environnement

Dans le cadre de son évaluation des PNSE 1, 2 et 3, le HCSP a formulé 16 recommandations générales qui mettent l'accent sur la nécessité de développer les connaissances sur les effets sanitaires et l'évolution de la perception par la population des risques liés à l'environnement. Ces recommandations intègrent à la fois les dimensions politiques telles que la nécessité de mettre

en place une Stratégie nationale santé-environnement interministérielle en accordant une valeur juridique et un financement dédié aux plans et en renforçant la coopération entre agences. Elles proposent aussi d'accorder une place plus importante aux territoires en renforçant les modalités de gouvernance des PRSE (Plans Régionaux Santé Environnement) et des financements qui y sont associés. Elles insistent enfin sur l'urgence de mettre en œuvre une formation des professionnels et de sensibiliser le grand public aux problématiques santé-environnement avec, entre autres, la création d'une Journée nationale santé-environnement. « Le Haut Conseil de la santé publique est une instance indépendante d'expertise en santé publique notamment dans les stratégies environnementales et dans les réductions des expositions », souligne le Pr. Didier Lepelletier, président du HCSP. « *Nous sommes là pour alerter, proposer et apporter notre aide à la décision publique en termes de politiques de santé environnement. Aujourd'hui, les niveaux d'exposition aux polluants et d'imprégnation de la population française restent encore beaucoup trop élevés, Il est donc majeur de les réduire pour éviter les impacts sanitaires à court et à long termes.* » ■